Aus dem pathologischen Institute zu Kiel.

Lane Medical Library

Beitrag

zur

Statistik der Uterusmyome.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde

der medizinischen Fakultät in Kiel

vorgelegt von

Jacob Schlösser,

approb. Arzt aus Aachen.

KIEL.

Druck von Chr. Donath.

1893.

Aus dem pathologischen Institute zu Kiel.

Beitrag

zur

Statistik der Uterusmyome.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde

der medizinischen Fakultät in Kiel

vorgelegt von

Jacob Schlösser,

approb. Arzt aus Aachen.

KIEL.

Druck von Chr. Donath.

1893.

Nr. 10.
Rectoratsjahr 1893/94.

Referent: **Dr. Heller.**

Druck genehmigt:
Völckers, Decan.

Meinen lieben Eltern

in Dankbarkeit

gewidmet.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40153522_0241

Bei der Dunkelheit, welche noch heute über die Entstehung der meisten Geschwülste herrscht, ist es wol berechtigt und unerlässlich, alle Verhältnisse derselben von den verschiedensten Gesichtspunkten aus zu betrachten, da gerade auf diesem Wege Aufschlüsse, welche sowol für ihre Entstehung, wie auch in practischer Beziehung von Bedeutung sein werden, zu erwarten sind.

Namentlich statistische Erhebungen über sie dürften noch mancherlei Ergebnisse versprechen.

In Hinsicht auf die Mannigfaltigkeit und die Häufigkeit der pathologischen Neubildungen wird der Uterus kaum von irgend einem anderen Organ übertroffen werden. Leider ist es bis jetzt unmöglich hierüber genauere Angaben zu machen, da selbst für die malignen Geschwülste, aber noch weit mehr für die gutartigen, in den Statistiken sich zu grosse Verschiedenheit in den Angaben über die Häufigkeit derselben innerhalb einer bestimmten Bevölkerung oder in Bezug auf die einzelnen Organe des Körpers, findet. So finden sich in Gusserow's „Neubildungen des Uterus" Angaben von Bayle, wonach unter 100 Frauen über 35 Jahren wenigstens 20 an Uterusmyomen leiden sollen, ebenso fand Nonat in der Salpêtrière bei jeder fünften Kranken (= 20%) ein Uterusmyom, dagegen fanden Richard unter 800 Sectionen nur 7 Mal Myome des Uterus und Pollock unter 583 Uteruskranken 39 derartige Geschwülste. Klob fand sogar 40% aller Frauen über 50 Jahren damit behaftet.

An und für sich kann es ja nicht befremdend erscheinen, dass ein, aus verschiedenen Geweben zusammengesetztes Organ,

welches so wechselnden Funktionen und Veränderungen unterworfen ist, wie der Uterus, durch die menstruelle Conjestion vor allen Dingen, dann durch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett, dass ein solches Organ zu Erkrankungen und speciell zu Geschwulstbildungen mehr disponirt ist als andere Organe des Körpers. Berücksichtigen wir nun ferner die Thatsache, dass angeborene Geschwülste des Uterus fast gar nicht vorkommen, und ebenso Geschwulstbildungen vor der Pubertätsentwickelung oder in der ersten Zeit nach derselben ebenfalls zu den grössten Seltenheiten gehören, so weisen diese Momente darauf hin, dass gerade die Circulationsveränderungen der Menstruation und die angeführten Funktionen der Gebärmutter als disponirende Momente für Geschwulstbildung dieses Organes aufzufassen sind.

Die Geschwülste des Uterus zerfallen in solche, die vom Gewebe des Organes selbst und solche, die von der Schleimhaut ausgehen. In die erste Gruppe gehören die Bindegewebs- und Muskelgeschwülste: Myome, Fibromyome und Myxome als gutartige Geschwülste, als maligne die Sarcome, gleichviel ob sie vom Bindegewebe der Schleimhaut oder des Uterusparenchyms ausgehen; in die letztere die Schleimhautpolypen als gutartige, und als bösartige die Carcinome. Zwischen beiden stehen gewisse Adenome und Papillome.

Auf Anregung des Herrn Prof. Dr. Heller, welcher mir die Benutzung der Sectionsprotokolle des pathologischen Instituts zu Kiel gütigst gestattete, habe ich in den nachfolgenden statistischen Erhebungen über Myome sämmtliche Fälle, bei denen sich Myome fanden, zusammengestellt, die in der Zeit vom 1. Januar 1873 bis zum 31. Dezember 1892 hier beobachtet wurden.

Während dieses Zeitraumes wurden im Ganzen 7587 Leichen secirt, von denen 1452 weiblichen Geschlechts über 20 Jahren waren.

Bei 71 wurden Uterusmyome gefunden, also bei 5,8%.

Wie sich die Fälle auf die einzelnen Altersklassen verteilen, ergiebt folgende Tabelle.

Jahr	20—30	30—40	40—50	50—60	60—70	70—80	80—90
Sektionen	280	269	268	210	190	168	67
Myome	1	13	17	19	7	9	5
%	0,34	4,8	6,3	9,0	3,7	5,3	7,4

Als niedrigste Altersstufe betraf ein Fall eine junge Frau von 27 Jahren, unter 27 Jahren fand sich kein Fall von Uterusmyom.

Etwas anders verhält es sich mit den Zusammenstellungen von Gusserow, der zu diesem Zwecke 953 Fälle gesammelt hat.

Von diesen waren die Patientinnen dem Alter nach folgendermassen verteilt:

10	Jahr	alt:	1
14	„	„	1
16	„	„	1
17	„	„	1
18	„	„	3
19	„	„	8
20—30	„	„	156
30—40	„	„	357
40—50	„	„	338
50—60	„	„	36
60—70	„	„	12
70—90	„	„	5

Winkel hat aus einer Zusammenstellung von 528 Fällen folgendes ermittelt:

unter 20	Jahren	waren	9	Kranke
20—30	„	„	98	„
30—40	„	„	180	„
40—50	„	„	180	„
50—60	„	„	52	„
60—70	„	„	6	„
70	„	„	2	„

Hieraus folgt, dass die meisten mit Myomen behafteten Kranken zwischen 20 und 50 Jahre alt sind, wenn sie ärztliche Hülfe aufsuchen.

Interessanter ist nun die Frage, welchen Einfluss etwa die sexuellen Verhältnisse auf die Entstehung der Myome haben. Bekanntlich ist hier von Alters her die Meinung verbreitet, dass in dieser Beziehung unverheiratete Individuen in höherem Lebensalter besonders dazu disponirt seien. Aus den Erfahrungen der Aerzte geht unzweifelhaft das Gegenteil hervor und man kann daraus eher umgekehrt entnehmen, dass die sexuellen Funktionen das Entstehen von solchen Geschwülsten begünstigen. Aus den Zusammenstellungen von Schröder, Hewitt, Engelmann, Gusserow und einigen andern ergiebt sich, dass von 929 mit Myomen behafteten Kranken 672 verheiratete waren und 287 unverheiratete. Routh fand unter 301 Kranken mit Myomen 241, also 80% verheiratete.

Die 71 Fälle, die ich hier gesammelt habe, ergeben ein gleiches Resultat. In 52 Fällen waren es verheiratete Frauen. 8 Fälle betrafen ledige Personen und in 11 Fällen konnte eine genauere Standesangabe nicht gemacht werden. Es bedarf keiner weiteren Auseinandersetzung, dass unter den letzten 19 keineswegs alle als Jungfrauen zu bezeichnen sind. Es ergiebt sich also daraus, dass die grosse Mehrzahl der mit Myomen behafteten Frauen geschlechtlichen Verkehr gehabt haben wird.

Was nun die Form des Myoms betrifft, so bietet dieselbe grosse Verschiedenheiten dar. Bald finden sich nur ein oder mehrere kleine Myome vor — Kiwisch und Cruveilhier zählten deren bis 40 — bald grössere bis faustgrosse Geschwülste. Ja, sie erreichen oft die Grösse eines Mannskopfes und darüber. Walter beschreibt eines von 71 Pfd. Schwere, $16^1/_2$ Zoll Breite und 7 Zoll Dicke; ja, es werden solche bis zu 82 und 100 Pfd. schwer aufgeführt. Bei unseren Fällen handelte es sich nun meistens um kleinere Myome, teils einzeln teils zu mehreren zusammensitzend, in 2 Fällen deutlich gestielt.

Dem histologischen Gefüge nach handelt es sich in der Regel um Fibromyome, in 8 Fällen waren dieselben verkalkt, in 2 Fällen

sarkomatös entartet und in je einem Falle zentral zerfallen, geschrumpft und cystisch entartet.

Ueber den Ausgangspunkt der Entwickelung der Myome fanden sich in 27 Fällen genauere Angaben und zwar handelte es sich in je 4 Fällen um subseröse und submucöse, in 19 Fällen um interstitielle Myome. Bei den übrigen Fällen, bei denen keine genauere Angabe gemacht wurde, wird es sich auch um interstitielle Myome handeln, da bei diesen für gewöhnlich im Sectionsprotokoll nur „Myome" geschrieben wird. Danach würden also genauer 63 Fälle von interstitiellem Myom da sein.

Was die Todesursache der Personen betrifft, bei denen Myome vorhanden waren, so findet sich:

Peritonitis	15
Carcinoma	9
Pneumonie	7
Anämie	4
Bronchitis	4
Vitium cordis, Embolia art. pulmon, Ftisis	je 3
Pyämie, Eiteriger Katarrh der Luftwege, Pachymeningitis	je 2
Marasmus, Cysticerken des Gehirns, Hydrops, Hämorrhagische Infarkte der Lunge, Pleuritis und starke Infiltration der Lungen, Allgemeine Tuberkulose, Collaps, Herzschwäche, Pyopnenmothorax, Gehirnerweichung	je 1

Sarkomatose Vereiterungen der Lunge Compression der Lungen durch starken Erguss Dementia senilis Darmperforation Ertrinken	je 1

Direkte Todesursache war das Myom also in keinem Falle und kann es daher mit Recht zu den gutartigen Geschwülsten gerechnet werden.

Als Ergebnis der Untersuchung findet sich folgendes:

Das Myom wurde bei 5,8% aller weiblichen Leichen über 20 Jahre gefunden.

Unter 27 Jahren fand sich kein Fall von Myom.

Den grössten Procentsatz liefern die Jahre zwischen 50—60.

Die Mehrzahl der mit Myomen behafteten Frauen ist verheiratet.

Meistens handelt es sich um interstitielle Fibromyome.

Das Myom ist eine gutartige Geschwulst.

Dann scheinen auch die Fälle von Uterusmyomen in hiesiger Gegend nicht so häufig vorzukommen als es nach den Statistiken mehrerer Autoren für andere Gegenden nachgewiesen ist. Auch weiss ich durch mündliche Mitteilung von Prof. Dr. Heller, dass auch nach seinen Wahrnehmungen an anderen Orten, wo er Beobachtungen zu machen Gelegenheit hatte, das Uterusmyom häufiger vorkam, wie hier. Worin das seinen Grund hat, lässt sich nicht angeben. So fand wie vorher angegeben Bayle und Nonat 20% der Frauen über 35 Jahren mit Uterusmyom behaftet. Dagegen haben wir hier 7% gefunden. Die Angaben von Richard kann man leider nicht zum Vergleich heranziehen, da wir nicht wissen, ob zu seinen 800 Sectionen auch die Kinder, die hier z. Bsp. einen grossen Procentsatz ausmachen, mitgerechnet sind. Pollock spricht nur von „Uteruskrankheiten". Klob fand wie

schon erwähnt 40% aller Frauen über 50 Jahren mit Uterusmyomen behaftet, wir hier fanden 16%.

Stellen wir nun noch die Statistiken von Gusserow und Winkel, die leider keinen vollen Wert haben, solange nicht festgestellt wird, wie viel Frauen überhaupt von jeder Altersklasse in der betreffenden Gegend vorhanden sind, mit der meinigen zusammen, so ergiebt sich folgendes Verhältnis:

Jahre	Gusserow	Winkel	Kiel	Summa	%
—10	1	—	—	1	0,017
10—20	14	9	—	23	1,3
20—30	156	98	1	255	15
30—40	357	180	13	550	32
40—50	338	180	17	535	31
50—60	36	52	19	107	6
60—70	12	6	7	25	1,5
70—90	5	2	14	21	1,1

Den grössten Procentsatz haben also die Jahre von 20—60.

Zum Schluss sei es mir noch gestattet, meinem hochverehrten Lehrer Herrn Prof. Dr. **Heller** für die gütige Ueberlassung des Materials und freundliche Unterstützung bei der Arbeit meinen verbindlichsten Dank auszusprechen.

Literatur.

Virchow: Die krankhaften Geschwülste. III. Band 1. Hälfte. Berlin 1867.

Gusserow: Neubildungen des Uterus. v. Pitha und Billroth's Handbuch der allgemeinen und speciellen Chirurgie. Stuttgart 1882.

Schroeder: Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane. Leipzig 1887.

Winkel: Ueber Myome des Uterus etc. Volkmann's Sammlung klin. Vorträge No. 98. Leipzig 1876.

Vita.

Ich, Jacob Schlösser, wurde geboren am 9. Februar 1867 zu Aachen als Sohn des Bäckermeisters Christian Schlösser. Ich besuchte die Gymnasien zu Aachen, Rheinbach und Rheine, auf welch' letzterer Anstalt ich Ostern 1888 das Abiturientenexamen bestand.

Die ersten beiden Semester studirte ich in Greifswald, dann ging ich nach Würzburg, woselbst ich im Wintersemester 1889/90 das Tentamen physicum bestand. Darauf studirte ich 3 Semester in München und 3 Semester in Kiel, woselbst ich am 10. März das medizinische Staatsexamen und am 13. März das Examen rigorosum bestand.